



TITLE:

膀胱憩室腫瘍

AUTHOR(S):

重松, 俊郎; 河田, 栄人; 江藤, 耕作

CITATION:

重松, 俊郎 ...[et al]. 膀胱憩室腫瘍. 泌尿器科紀要 1972, 18(2): 79-87

ISSUE DATE:

1972-02

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/121348>

RIGHT:

膀胱憩室腫瘍

久留米大学医学部泌尿器科学教室（主任：重松 俊教授）

重 松 俊 朗
河 田 栄 人
江 藤 耕 作PRIMARY TUMOR OF THE BLADDER DIVERTICULUM:
REPORT OF A CASE

Shunro SHIGEMATSU, Takato KAWADA and Kosaku ETŌ

From the Department of Urology, Kurume University School of Medicine, Kurume, Japan
(Director: Prof. S. Shigematsu, M.D.)

A 69-year-old man was admitted with chief complaint of gross hematuria.

Diagnosis of bladder tumor was made, and resection of the tumor was performed. After that, another tumor was found in the diverticulum of the bladder. Partial cystectomy including diverticulum was then carried out.

Review of literature was made on the tumor of the vesical diverticulum. Squamous cell carcinoma was frequent from 1951 to 1961 and transitional cell carcinoma from 1961 to 1970.

Transitional cell carcinoma was frequent in male but none in female.

結 言

膀胱憩室はありふれた疾患であるが、これに腫瘍の合併をみることは従来比較のまれとされている。膀胱憩室腫瘍の報告は、欧米においては Willams (1883) の肉腫剖検例、Young (1909) の臨床例にはじまり、諸家の報告が相ついでおり、本邦においては国分・安達(1951)の報告に始まり、われわれの調べえたかぎりでは、自験例を加えても45例にすぎない (Table 1)¹⁻⁴¹⁾。われわれは本症の1例を経験したので本邦例について統計的観察を加えて報告する。

症 例

患者：一〇宮 鉄〇 69才 男性

初診：1969年6月5日，入院6月12日

主訴：血尿

既往歴：特記すべきことはない。

家族歴：癌，結核素因はない。

現病歴：1969年3月初旬，朝起床時に眩暈あり，某

内科にて動脈硬化症と診断され投薬を受けた。1週間前より急に肉眼的血尿が生じたが，排尿痛，排尿困難，二段排尿などはなく，当科を受診する。

現症：体格中等度，栄養不良，体重 42.2 kg，身長 149 cm，体温 36.5°C，皮膚乾燥せず，発疹，浮腫などを認めない。全身のリンパ節は触知しない。眼瞼結膜は軽度貧血，眼球結膜に黄疸はない。口腔，咽喉，喉頭に病的所見なく，心肺に理学的異常所見はない。肝，脾を触知しないが両腎を触知する。膀胱部に軽度の圧痛がある。前立腺は直腸診で肥大はない。

諸検査成績

i) 尿所見：肉眼的血尿で，グラム染色にて，グラム陰性桿菌多数，白血球，赤血球を多数みとめる。また，ババニコロ染色にて異型細胞を認める。

ii) 血液一般所見：血色素量12.8 g/dl，赤血球数355 × 10⁴/mm³，白血球数 6,000/mm³，白血球百分率異常なし。血沈中等価34。

iii) 腎機能検査：尿素窒素 22.6 mg/dl，Na 140 mEq/l，K 3.8 mEq/l，Cl 103 mEq/l，Ca 8.9 mg/dl，PSP 排泄試験では15分値12.5%，120分値71%。

Table 1. 本邦報告例

No.	年度	報告者	性	年齢	臨床症状	確定診断	手術術式	病理組織診断	合併症	予後	発生日
1	1951	国分・安達 ¹⁾	♂	50		剖検		扁平上皮癌	憩室内結石(砂粒)	死亡	
2	1952	棒 ²⁾	♂	58	血尿, 尿混濁	手術	試験切除	扁平上皮癌		死(術後63日目)	後壁
3	1953	阿部・永井 ³⁾	♂	59	排尿困難, 発熱, 右下腹部腫瘍	手術	試験的開腹術 膀胱瘻処置術	移行上皮癌 扁平上皮癌		死(術後78日目)	死亡
4	1953	大村・船井 ⁴⁾				剖検		扁平上皮癌	憩室内, 上部尿路砂状結石	死亡	
5	1955	辻・斯波・佐藤 ⁵⁾	♂	54	血尿, 頻尿, 排尿終末時不快感	膀胱鏡, 憩室造影	憩室全摘出術 内尿道口楔状切除術	紡錘形細胞肉腫	硬化性内尿道口	死亡(術後1.5年後肺転移にて死亡)	後壁右側寄り
6	1958	石田・中島 ⁶⁾	♂	65	尿線細少, 二段排尿, 頻尿, 終末時血尿	組織学的検査	憩室全摘出術 内尿道口楔状切開	非乳頭状移行上皮型の未分化細胞癌(IV度)	硬化性内尿道口	死亡(術後54日目軽快退院, 半年以内に他の疾患にて死亡)	底部左側寄り
7	1958	鶴沼・田村・宇野・梅原 ⁷⁾	♂	49	全身倦怠感, 尿混濁, 左大腿部痛, 左下腹部に腫瘍	剖検	試験切開	多形細胞肉腫	憩室内(尿酸塩尿砂, 結石)	術後14日目悪液質にて死亡	左尿管口の2.6cm上方
8	1961	土屋・峰・日東寺 ⁸⁾	♀	69	尿混濁 自然排尿不能	手術	憩室全摘出術	扁平上皮癌	憩室内結石 憩室(5コ)		左尿管口の上下側
9	1962	白石・川倉 ⁹⁾	♂	67	血尿	膀胱撮影	右腎尿管全摘出術 膀胱壁一部切除術	移行上皮癌(I~II度)	憩室(2コ)		右尿管口
10	1962	大北・宮本 ¹⁰⁾	♀	25	肉眼的血尿, 頻尿, 排尿痛, 残尿感	手術	憩室全摘出術	良性奇形腫			頂部より後壁の左側寄り
11	1963	堀内・富田 ¹¹⁾	♂	68	血尿, 排尿痛	膀胱鏡	憩室全摘出術 ラドン針	乳頭状癌(IV度)		治	右尿管口3cm上方
12	1963	石沢・相戸 ¹²⁾	♂	78	血尿, 頻尿	膀胱鏡	憩室全摘出術	移行上皮癌(IV度)	憩室(4コ)		左側壁
13	1963	伊藤・矢野・磯部・和田 ¹³⁾	♂	72	肉眼的血尿, 頻尿	手術	憩室全摘出術 膀胱全摘出術 両側尿管皮膚移植術	移行上皮癌(II度)		術後8ヵ月まで治	左尿管口
14	1964	津川・田尻・南後・稲葉 ¹⁴⁾	♂	56	下腹部不快感 排尿困難, 頻尿, 血尿	手術	試験手術	浸潤性移行上皮癌	尿道狭窄	死亡(術後53日目イレウス症状, 尿毒症にて死亡)	
15	1964	〃 ¹⁵⁾	♂	61	血尿, 終末時排尿痛	組織学的検査	憩室全摘出術	扁平上皮癌		死亡(術後約9ヵ月目悪液質にて死亡)	右尿管口上部
16	1965	河崎屋・和田 ¹⁶⁾	♀	44	頻尿, 尿混濁	手術	腫瘍摘出術	粘液性嚢胞腺腫			後壁頂部
17	1965	斯波・六条 ¹⁶⁾	♂	71	膀胱炎症状, 排尿困難	手術	憩室摘除 憩室一部試験切除	移行上皮癌	憩室(10コ以上)	死亡(術後2年目, 再発, 両腎腎症のため死亡)	三角部直上
18	1965	田代 ¹⁷⁾	♂	65	遷延性排尿困難	膀胱鏡 膀胱造影 尿細胞診			前立腺結石		

19	1965	森 脇 ¹⁸⁾	♂	74		膀胱鏡 膀胱造影	憩室全摘出術 膀胱壁切除	移行上皮癌			
20	1966	広 野 ¹⁹⁾	♂	58	尿混濁、頻尿、 血尿、下腹部 腫痛、排尿痛	手 術	膀胱壁部分切 除術	浸潤性扁平 上皮癌 (Ⅲ度)			右後壁
21	1967	大森・木村 松下 ²⁰⁾	♂	66	血尿、夜間頻 尿、残尿感、 二段排尿	膀 胱 鏡	憩室全摘出術	線維腫→ 線維肉腫	膀胱頸部 硬化症		左側後 壁
22	1968	松永・長久保 新村 ²¹⁾	♂	51			膀胱部分切除 術 右尿管膀 胱新吻合術	移行上皮癌	憩室内結 石		
23	1968	堀米・菅原 ²²⁾	♀	59	肉眼的血尿、 頻尿、排尿時 終末痛	膀 胱 鏡	憩室全摘出術 尿管膀胱新 吻合術	紡錘形細胞 肉腫		治	右尿管 上部
24	1968	斯波・大塚 南 ²³⁾	♂	60	排尿困難、残 尿感、夜間頻 尿、肉眼的血 尿	膀 胱 鏡 細胞診影 憩室造影	憩室全摘出術 尿道口楔状 切除術 兩側 尿管膀胱新吻 合術	扁平上皮癌	憩室(4 コ)憩室内 結石硬化性 内尿道口		左尿管 口部
25	1968	木村・松下 ²⁴⁾	♂	66	肉眼的血尿、 夜間頻尿、残 尿感、二段排 尿	膀 胱 鏡	憩室全摘出術 内尿道口楔状 切除術 V字 状切除術	線維肉腫	硬化性内 尿道口	死亡(術後 120日目イ レウスにて 死亡)	左後上 壁
26	1968	水本・増永 滝本・今泉 ²⁵⁾	♂	70	肉眼的血尿	膀 胱 鏡	憩室全摘出術 右尿管膀胱新 吻合術	移行上皮癌			左尿管 口内側
27	1968	池上・高木 ²⁶⁾	♂	80	排尿困難、血 尿	膀 胱 鏡	経尿道的にヤ ンク異物鉗子 で腫瘍切除し て電気凝固術	移行上皮癌 (Ⅱ度)	憩室2コ		左尿管 口上部
28	1968	森・茶幡 ²⁷⁾	♂	65	尿の混濁、血 尿	膀胱造影	憩室全摘出術	移行上皮癌		術後1カ年 再発なし	右尿管 口やや 上方
29	1968	相沢・桑原 ²⁸⁾	♂	59	肉眼的血尿	膀 胱 鏡	憩室全摘出術 膀胱部分切除 術 右尿管膀 胱新吻合術	移行上皮癌			右尿管 口やや 上方
30	1969	蔡・小幡 早川・杉本 ²⁹⁾	♂	61	血 尿	膀 胱 鏡 膀胱造影	憩室全摘出術	移行上皮癌 (Ⅱ度)			後側壁
31	1969	細川・白井 中務・井上 ³⁰⁾	♂	67	尿道部不快感 頻尿、尿混濁	剖 検		扁平上皮癌			左尿管 口付近
32	1969	友吉・福田 速見 ³¹⁾	♂	66	排尿困難、排 尿痛	膀胱造影	憩室全摘出術 左尿管膀胱新 吻合術	扁平上皮癌 (Ⅱ度)			左尿管 口付近
33	1969	三 瀬 ³²⁾	♂	62	血尿	膀 胱 鏡 膀胱造影	憩室全摘出術	移行上皮癌 (Ⅰ度)	憩室(2 コ)	治	左側壁
34	1969	河村・大沢 木下 ³³⁾	♂	72	顕微鏡的血尿 尿混濁	膀 胱 鏡 膀胱造影	憩室全摘出術 膀胱部分切除 術	移行上皮癌 (Ⅰ～Ⅱ度)	前立腺肥 大症 憩室4コ	術後10カ月 目再発	左側壁
35	1969	〃	♂	71	肉眼的血尿 排尿困難	手 術	憩室全摘出術 恥骨上前立腺 摘出術	移行上皮癌 (Ⅱ度)	前立腺肥 大症	術後9カ月 目まで治、 以後不明	右側壁
36	1970	高塚・加藤 扇本・田宮 ³⁴⁾	♂	62	肉眼的血尿、 尿線中絶、排 尿時終末痛	膀 胱 鏡	膀胱憩室全摘 出術 左尿管 膀胱新吻合術	移行上皮癌 (Ⅲ度)			左尿管 口部
37	1970	加 藤 ³⁵⁾	♀	65	血尿	膀 胱 鏡					
38	1970	佐々木・村本 伊藤 ³⁶⁾	♂	72	肉眼的血尿、 悪寒戦慄、尿 混濁	膀 胱 鏡	膀胱憩室全摘 出術 膀胱部 分切除術	移行上皮癌			
39	1970	大橋・小平 ³⁷⁾	♂	60	無症候性血尿	手 術	膀胱憩室摘出 術	移行上皮癌			
40	〃	〃	♀	68	無症候性血尿	膀 胱 鏡					

41	1971	菅谷・増田 南・牛込 河田	38)	♂	46	肉眼的血尿, 残尿感	手 術	憩室全摘出術 左尿管全摘 出術	扁平上皮癌	憩室結石	死 亡	左尿管 口部
42	1971	重松・河田 江藤	39)	♂	67	肉眼的血尿 頻尿, 排尿痛 腰痛	手 術	試験切開	平滑筋肉腫	前立腺肥 大症	死亡(術後 40日目腎不 全悪液質で 死亡)	後壁や 左側
43	1971	重松・山下 江藤	40)	♀	46	肉眼的血尿, 排尿痛, 夜間 頻尿	膀胱鏡 膀胱造影	憩室全摘出術 膀胱部分切除 術	腺 (膠様癌)		死亡(約1 年後悪液質 にて死亡)	後壁
44	1971	重松・中川 向田・江藤	41)	♀	72	尿混濁, 血尿, 発熱, 終末時 排尿痛, 腰痛, 二段排尿	膀胱鏡	憩室全摘出術 膀胱部分切除 術	腺表皮癌		死亡(術後 63日目脳出 血にて死亡)	左後壁
45	1971	自 験 例		♂	69	血尿	膀胱鏡 膀胱造影	憩室全摘出術 膀胱部分切除 術	移行上皮癌 (Ⅲ度)		死亡(約16 月後肺転移 にて死亡)	後壁

iv) 血液化学的検査：アルカリ性フォスファターゼ値6.0単位，酸性フォスファターゼ値1.9単位，GOT 10単位，GPT 10単位，LDH 310単位，総蛋白 6.0 g/dl，総 A/G 比1.38，蛋白分画 Al 58.0% G- α_1 6.6%，G- α_2 11.8%，G- β 9.2%，G- γ 14.4%。

v) 癌反応：MCR テスト陽性， β -G 2250単位

vi) 膀胱鏡検査所見：膀胱容量 200 ml 以上，膀胱粘膜は軽度発赤し，膀胱後壁にクルミ大の腫瘍があり，憩室口はみえない。

vii) X線学的検査所見：腎膀胱単純撮影では結石等の陰影はない。経靜脈性腎盂撮影で両側腎盂像は正常である。

入院経過

以上の検査成績から，膀胱腫瘍の診断のもとに6月20日腰麻にて下腹部正中切開にて骨盤腔に達し，膀胱を開くに後壁部に腫瘍があり，これを摘出し，電気凝固をおこない，手術を終る。術後，抗癌療法として週2回 METT 療法(10回)施行した。また，術後膀胱炎が治癒しないので膀胱鏡検査を施行するに腫瘍のあったところに憩室口あり，7月31日尿道膀胱造影にて憩室腫瘍と確認する(Fig. 1, 2)。再手術をすすめるも本人の希望もあり，一時退院し，外来にて，MMC 10 mg の膀胱内注入療法を施行し，1969年11月10日再入院した。1969年11月21日膀胱憩室全摘出術，膀胱部分切除術を施行した(Fig. 3)。

12月27日退院し，そのご外来にて MMC 10 mg の膀胱内注入療法を11回施行した。そのご外来で経過観察していたが，腫瘍が再発するたびに，TUC を施行したが，あまりにも再発するので，膀胱全摘出術を施行するため1970年12月10日再入院した。1971年1月8日膀胱全摘出術，両側尿管尿道吻合術⁴²⁾を施行した。そのご肺転移が起り，悪液質になり3月30日に死亡した。

病理組織学的所見

肉眼的所見：憩室壁は肥厚し，その大部分は腫瘍組織で占められているが，しかし外膜に向かって破壊，浸潤等はみられなかった。

顕微鏡的所見

移行上皮細胞層は不規則な増殖を示し，粘膜下組織は線維化し，リンパ球浸潤を示す(Fig. 4)。不規則に肥厚した移行上皮細胞層をみる。個々の細胞は異型性に富み，空胞化が目立つ(Fig. 5)。細胞は多形性，大小不同を示し，核はクロマチンに富み，核分裂像をみる(Fig. 6)。以上の組織学的所見より膀胱憩室内に発生した移行上皮癌Ⅲ度と診断した。

考 按

1) 発生頻度

膀胱憩室における悪性腫瘍の合併率は Judd & Scholl, Lower & Higgins, Abeshouse & Goldstein の統計では3%前後，Miller (8.57%)，Melicow (13.84%) はさらに高い頻度を示しており，平均4.85%である(Table 2)⁴³⁻⁵⁴⁾。これを他の合併症である結石，感染症などと比較した成績は Table 3⁵⁵⁾に示すとおりで，悪性腫瘍の合併率が数字の上ではたしかに低いとはいえ，決して軽視されるべき疾患ではないと思われる。これは辻⁵⁶⁾，石田⁶⁾，Muellner⁵⁹⁾らが指摘することく，検査がじゅうぶんなされていなかったり，病理組織学的検査が不十分であったり，未報告例がかなりあることなどを考慮に入れると，膀胱憩室の腫瘍合併率はさらに高くなるものと考えられる。

2) 性別，年齢

性別および年齢の分布についてみると，本邦例では男性36例，女性8例，不明1例となっており，男性に多く，女性に少ないという成績は膀胱癌における頻度と一致している。

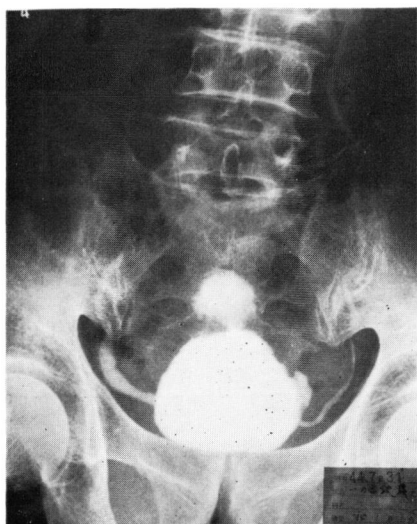


Fig. 1. 尿道膀胱造影

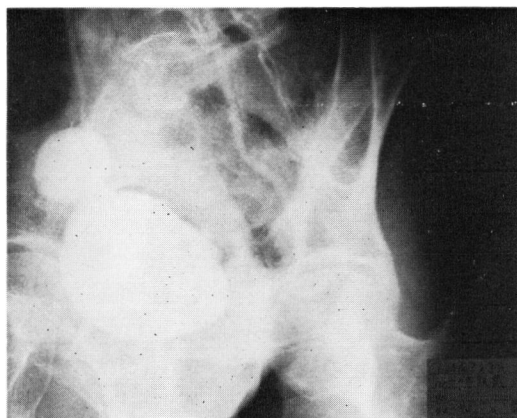


Fig. 2. 尿道膀胱造影 (斜位)

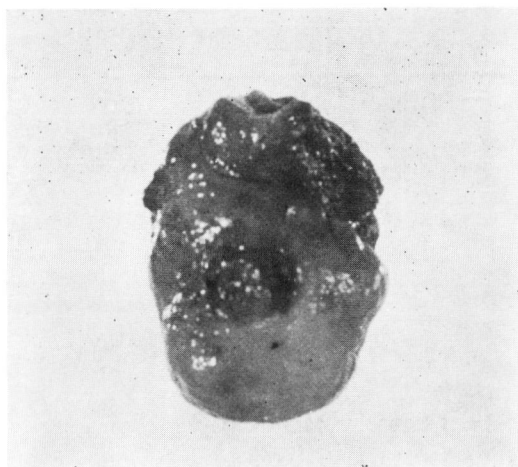


Fig. 3. 摘出臓器 (膀胱憩室)

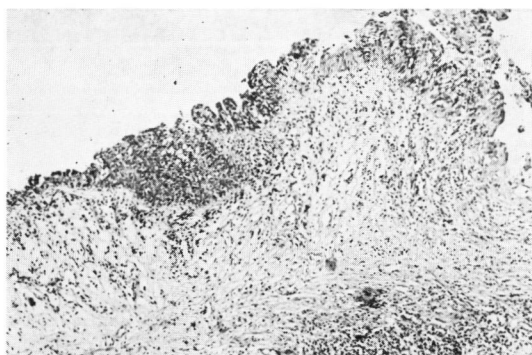


Fig. 4. H.E. 染色弱拡大

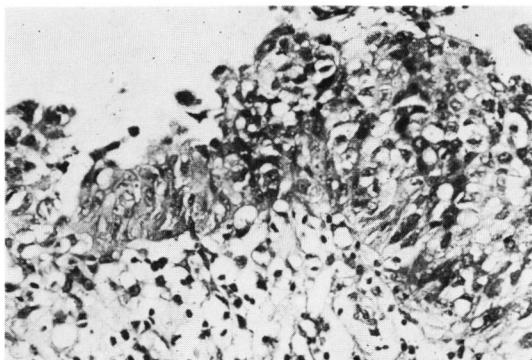


Fig. 5. H.E. 染色強拡大

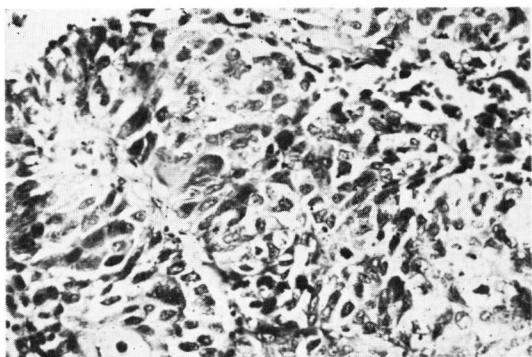


Fig. 6. H.E. 染色強拡大

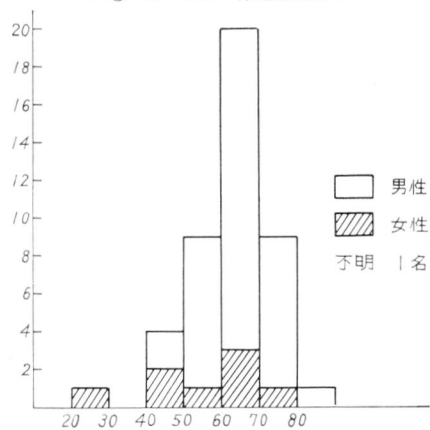


Fig. 7. 年齢および男女比

Table 2. 膀胱憩室内腫瘍発生頻度

報 告 者	報 告 年 度	症例数	%
Hinman ⁴³⁾	1919	6/205	2.92
Judd & Scholl ⁴⁴⁾	1926	4/137	3.00
Lower & Higgins ⁴⁵⁾	1928	4/117	3.41
Higgins ⁴⁶⁾	1936	5/221	2.26
Kretshmer ⁴⁷⁾	1940	4/236	1.97
Abeshouse & Goldstein ⁴⁸⁾	1943	30/1009	2.97
市川・高安・清島・渡辺 ⁴⁹⁾	1954	3/125	2.40
Müller ⁵⁰⁾	1954	2/59	3.38
Melicow ⁵¹⁾	1955	9/65	13.84
Miller ⁵²⁾	1958	9/105	8.57
Knappenberger, Uson & Melicow ⁵³⁾	1960	18/425	4.23
Hohenfellner ⁵⁴⁾	1962	4/104	3.84
平 均		101/2084	4.85

Table 3. 膀胱憩室の合併症119例中

合 併 症	例 数
炎 症	34
前立腺肥大	27
結 石 症	
膀胱結石	7
憩室結石	26
(垂鈴状結石, 膀胱結石をと もなうもの 9)	
尿路結石 (膀胱部を除く)	5
尿 路 結 核	5
膀胱頸部異状	4
腫 瘍	4
尿 管 憩 室	1
そ の 他	6

(利谷・石沢による⁵⁵⁾)

つぎに年令の分布では25才より80才までと広範囲にわたり60才代20名 (54.5%), 50才代9名 (22.7%), 70才代9名 (22.7%) と膀胱癌の好発年令と一致している。

女性においては60才代3名, 40才代2名, 20才代1名, 50才代1名, 70才代1名であった (Fig. 7)。

3) 症状

臨床症状を本邦例についてまとめてみると Table 4 に示すとおりである。血尿33 (32.7%), 頻尿 15 (14.9%), 排尿痛および排尿後不快感11(10.9%), 排尿困難9 (8.9%), 尿混濁9 (8.9%), 残尿感5 (5.0

Table 4. 臨床症状頻度分布

臨 床 症 状	例 数	%
血 尿	33	32.7
頻 尿	15	14.9
排尿痛および排尿後不快感	11	10.9
排 尿 困 難	9	8.9
尿 混 濁	9	8.9
残 尿 感	5	5.0
二 段 排 尿	4	4.0
下腹部腫瘍	3	2.9
そ の 他	12	11.9

%), 二段排尿4 (4.0%), 下腹部腫瘍3 (2.9%) その他12 (11.9%) となっている。膀胱憩室に特徴的な二段排尿は、わずか4例に過ぎなかった。これは Schmitz⁵⁸⁾ によると腫瘍により憩室が満たされるために二段排尿の自然消退がおこるもので、これが膀胱憩室腫瘍の重要な症状の一つであるといっている。

4) 診断

本症の診断についてであるが、本邦45例についてみると Table 5 に示すとおりである。

Table 5. 確定診断の手段内容

確 定 診 断 法	例 数	%
剖 検	4	8.9
手 術	13	28.9
膀 胱 鏡	13	28.9
膀胱鏡+膀胱造影	6	13.3
膀胱鏡+憩室造影	1	2.2
膀胱鏡+細胞診+膀胱造影	1	2.2
膀胱鏡+細胞診+憩室造影	1	2.2
膀 胱 造 影	3	6.7
組織学的検査	2	4.4
不 明	1	2.2

膀胱憩室腫瘍の確定診断は手術時13 (28.9%), 膀胱鏡13 (28.9%), 膀胱鏡+膀胱造影6 (13.3%), 剖検4 (8.9%), 膀胱造影3 (6.7%) となっている。また、河村らは膀胱鏡検査により、憩室口付近、さらに憩室内観察が可能ならばその中を綿密に観察し、腫瘍の存在または突出、憩室口からの出血に注意し、悪性腫瘍の発見に努めるべきであると述べている。膀胱撮影においては、憩室像の描出、とくに憩室壁の不規則性、陰影欠損の描出に努めねばならない。そのため Schawdon⁵⁹⁾らのいう double contrast cystography, 辻⁵⁾や Reckenzaum⁶⁰⁾ らのいう尿管カテーテル挿入による膀胱憩室造影などが必要である。

本症の診断はきわめて困難である。したがって、われわれは膀胱鏡的に膀胱憩室を認めたばあい、膀胱造影所見などをじゅうぶんに参照し、常に憩室腫瘍の存在について疑いをもって診断を下すように心がけねばならない。また、われわれの症例では1回目の手術時に、膀胱憩室を完全に見おとしていたので、手術中も注意すべきである。

5) 治療

本症の治療は一般に憩室全摘出術、放射線療法および化学療法がおもなものである。本邦報告例について、手術術式別にみると (Table 6) 憩室全摘出術28例 (うち1例膀胱全摘出術)、尿管膀胱新吻合術7例 (うち1例両側)、試験切除・試験切開・試験手術6例、腎尿管全摘出術2例、両側尿管皮フ移植術1例、となっている。また、尿管の手術が多いのは憩室の好発部位が尿管口の近くにあるためであろう。

Table 6. 手術術式

試験切除・試験切開・試験手術	6例
憩室全摘出術 (うち1例膀胱全摘出術)	28例
尿管膀胱新吻合術 (うち1例両側)	7例
腎尿管全摘出術	2例
両側尿管皮フ移植術	1例
内尿道口楔状切開、内尿道口V状切除術	4例

また、合併症の一つとして硬化性内尿道口、膀胱頸部硬化症が5例にあり、これらの処置として、内尿道口楔状切開、内尿道口V状切除術が4例に施行されている。

そのほか合併症としては憩室結石 (砂粒も含む) 11例、重複憩室は8例、前立腺肥大症3例、尿道狭窄1例、前立腺結石1例、と多くの合併症が挙げられている。

6) 病理組織診断

本症の病理組織学的診断について、本邦報告45例についてみると Table 7 に示すとおりである。すなわち移行上皮癌20 (44.4%)、扁平上皮癌10 (22.2%)、肉腫5 (11.1%) となっており、膀胱腫瘍と同じく移行上皮癌が半数近くを占めている。これを1951年より1960年までの10年間と1961年より1970年までの10年間の組織所見を比較してみると (Table 8)、1951年より1960年までは扁平上皮癌3 (42.9%)、移行上皮癌1 (14.3%)、1961年より1970年までは移行上皮癌18 (54.5%)、扁平上皮癌6 (18.2%) となっており、前年においては明らかに扁平上皮癌が多いが、後年では移行上皮癌が増加している。このことはたいへん興味のあることである。

Table 7. 病理組織学的診断名

組 織 名	例 数	%
移行上皮癌	20	44.4
扁平上皮癌	10	22.2
移行上皮癌+扁平上皮癌	1	2.2
肉 腫	5	11.1
乳 頭 状 癌	1	2.2
腺癌 (膠様癌)	1	2.2
腺 上 皮 癌	1	2.2
良性奇形腫	1	2.2
粘液性囊胞腺腫	1	2.2
線 維 腫	1	2.2
不 明	3	6.7

Table 8. 1951～1960年と1961～1970年の組織像の比較

	組 織 像	例 数	%
1951 ~ 1960	扁平上皮癌	3	42.9
	移行上皮癌	1	14.3
	扁平上皮癌+移行上皮癌	1	14.3
	肉 腫	2	28.6
1961 ~ 1970	移行上皮癌	18	54.5
	扁平上皮癌	6	18.2
	肉 腫	2	6.1
	そ の 他	5	15.6
	不 明	2	6.1

さらに女性では扁平上皮癌1例、肉腫1例、腺癌 (膠様癌) 1例、腺表皮癌1例、良性奇形腫1例、粘液性囊胞腺腫1例、不明2例となっていて男性に多い移行上皮癌が女性にはないことはたいへん興味のあることである。

7) 予後

予後について本邦報告例を検討してみると2年以内に死亡しているもの13例で、剖検の4例を加えると45例中17例が2年以内に死亡している。この理由としては、憩室の性質上、壁が薄く、早期に浸潤、転移をきたしやすいと思われる。

結 語

1. われわれは69才男性で膀胱憩室内に原発した移行上皮癌を経験したので報告した。
2. 膀胱憩室腫瘍につき、いささか文献的考察を試みた。

稿を終るにあたり、ご指導ご校閲いただいた重松教授に深謝するとともに、病理学的検査で多大の援助を

賜わった久留米大学第2病理学教室谷村晃講師に深く感謝する。

参 考 文 献

- 1) 国分正雄・安達信一：結石を伴える膀胱憩室癌，日泌尿会誌，42：173—173，1951.
- 2) 棒 行忠：膀胱憩室内癌腫の1例，臨皮泌，6：28—30，1952.
- 3) 阿部定蔵・永井琢郎：膀胱憩室癌の1剖検例.
- 4) 大村順一・船井芽一：膀胱憩室を原発巣とせる下腹部癌腫の1例，日泌尿会誌，44：379—379，1953.
- 5) 辻 一郎・ほか：原発性膀胱憩室内肉腫，癌の臨，1：284—288，1955.
膀胱憩室とその合併症，臨床の日本，4：317—326，1958.
- 6) 石田初一・中島文雄：原発性膀胱憩室癌の1例，癌の臨，4：145—148，1958.
- 7) 鶴沼俊郎・ほか：原発性膀胱憩室内肉腫の1剖検例，臨泌，12：715—719，1958.
- 8) 土屋文雄・ほか：多発性膀胱憩室剔除術の数例，日泌尿会誌，52：95—95，1961.
- 9) 白石祐逸・川倉宏一：膀胱憩室癌，日泌尿会誌，53：478—478，1962.
- 10) 大北健逸・宮本恒弘：膀胱原発性皮様腫（良性畸型腫）の1例，臨泌，16：19—22，1962.
- 11) 堀内誠三・富田義男：膀胱憩室癌の1例，日泌尿会誌，54：443—443，1963.
- 12) 石沢靖之・相戸賢二：膀胱憩室癌の1例，皮と泌，25：471—474，1963.
- 13) 伊藤泰二・ほか：膀胱憩室腫瘍の1例，臨泌，17：957—961，1963.
- 14) 津川竜三・ほか：膀胱憩室癌の2剖検例，臨泌，18：1321—1326，1964.
- 15) 河崎屋三郎・和田一郎：膀胱憩室に発生した粘液性囊胞腺腫の1例，日泌尿会誌，56：116—116，1965.
- 16) 斯波光生・六条正俊：膀胱憩室内癌腫，日泌尿会誌，56：234—234，1965.
- 17) 田代 彰：膀胱憩室癌の1例，日泌尿会誌，56：352—352，1965.
- 18) 森脇 宏：膀胱憩室腫瘍の1例，日泌尿会誌，56：907—907，1965.
- 19) 広野晴彦：膀胱憩室癌の1例，臨泌，20：743—749，1966.
- 20) 大森周三郎・ほか：膀胱憩室線維腫剔出後線維肉腫を続発した1例，日泌尿会誌，58：764—764，1967.
- 21) 松永重昂・ほか：結石を伴った膀胱憩室腫瘍の1例，日泌尿会誌，59：85—85，1968.
- 22) 堀米 哲・菅原剛太郎：膀胱憩室内肉腫の1例，臨泌，22：129—134，1968.
- 23) 斯波光生・ほか：膀胱憩室腫瘍，日泌尿会誌，59：77—78，1968.
膀胱憩室癌，臨泌，22：338—339，1968.
- 24) 木村 啓・松下一男：膀胱憩室線維肉腫の1例，臨泌，22：439—442，1968.
- 25) 水本竜助・ほか：膀胱憩室腫瘍の1例，臨泌，22：539—542，1968.
- 26) 池上 茂・高木健太郎：膀胱憩室癌，臨泌，22：660—661，1968.
- 27) 森 浩一・茶幡隆之：原発性膀胱憩室癌の1例，臨泌，22：689—692，1968.
- 28) 相沢正俊・桑原正明：膀胱憩室癌の1例，日泌尿会誌，59：1051—1052，1968.
- 29) 蔡 衍 欽・ほか：膀胱憩室腫瘍・術前診断例，日泌尿会誌，60：96—96，1969.
- 30) 細川靖治・ほか：膀胱憩室癌剖検例，日泌尿会誌，60：263—263，1969.
- 31) 友吉唯夫・ほか：膀胱憩室腫瘍の1例，日泌尿会誌，60：351—351，1969.
- 32) 三瀬 徹：膀胱憩室腫瘍の1例（追加），日泌尿会誌，60：351—351，1969.
- 33) 高塚慶次・ほか：膀胱憩室腫瘍，日泌尿会誌，61：83—83，1970.
- 34) 加藤弘彰：膀胱憩室癌の1例，日泌尿会誌，61：415—415，1970.
- 35) 佐々木秀平・ほか：膀胱憩室腫瘍の1例：岩手医学，21：574—574，1970.
- 36) 大橋秀世・小平 潔：膀胱憩室腫瘍の2例，日泌尿会誌，61：832—832，1970.
- 37) 河村信夫・ほか：膀胱憩室腫瘍の2例，臨泌，23：657—663，1969.
- 38) 菅谷公平・ほか：膀胱憩室腫瘍，泌尿紀要，17：243—250，1971.
- 39) 重松俊朗・ほか：膀胱憩室内肉腫の1例，西日泌尿，33：586—590，1971.
- 40) 重松俊朗・ほか：膀胱憩室腫（腺癌）の1例，泌尿紀要，17：690—696，1971.
- 41) 重松俊朗・ほか：女子における原発性膀胱憩室腫瘍，泌尿紀要，17：750—754，1971.

- 42) 野田進士・ほか：尿路変更術に関する新しい試み，日泌尿会誌，**62**：775—775，1971.
- 43) Hinman, F. : Vesical diverticulum. Surg. Gyn. & Obst., **29** : 150-172, 1919.
- 44) Judd, E. S. & Scholl, A. J. : Diverticulum of the urinary bladder. Surg. Gyn. & Obst., **38** : 14-26, 1926.
- 45) Lower, W. E. & Higgins, C. C. : Diverticula of the urinary bladder with report of 110 cases. J. Urol., **20** : 635-661, 1928.
- 46) Higgins, C. C. : Neoplasms primary in diverticula of urinary bladder. Report of 5 cases. Amer. J. Surg., **33** : 78-84, 1936.
- 47) Kretschmer, H. L. : Diverticula of the urinary bladder. A clinical study of 236 cases. Surg. Gyn. & Obst., **71** : 491-503, 1940.
- 48) Abeshouse, B. S. & Goldstein, A. E. : Primary carcinoma in diverticulum of the bladder; a report of four cases and a review of the literature. J. Urol., **49** : 534-557, 1943.
- 49) 市川篤二・ほか：膀胱憩室とその手術，手術，**8**：551—559，1954.
- 50) Müller, G. : Harnblasendivertikel und Karzinom. Z. Urol., **47** : 230-242, 1954.
- 51) Melicow, M. M. : Tumors of the urinary bladder : a clinicopathological analysis of over 2500 specimens and biopsies. J. Urol., **74** : 498-521, 1955.
- 52) Miller, A. : The aetiology and treatment of diverticulum of the bladder. Brit. J. Urol., **30** : 43-56, 1958.
- 53) Knappenberger, S. T. et al. : Primary neoplasms occurring in vesical diverticula : A report of 18 cases. J. Urol., **83** : 153-159, 1960.
- 54) Hohenfellner, R. : Divertikelcarcinoma der Harnblase. Lang. A. Klin. Chir., **299** : 541-548, 1962.
- 55) 利谷昭治・石沢靖之：膀胱憩室，皮と泌，**20**：886—894，1958.
- 56) 辻 一郎：日本泌尿器科学全書，**5**：97—100，1960.
- 57) Muellner, S. R. : Cancer in diverticulum of the bladder : A pitfall to the resectionist. J. Urol., **56** : 427-428, 1946.
- 58) Schmitz, W. : Das Divertikelkarzinom der Harnblase. Zbl. Chir., **88** : 298-306, 1963.
- 59) Schawdon, H. H. et al. : Double contrast cystography applied to the diagnosis of tumours in bladder diverticula. Brit. J. Urol., **37** : 536-544, 1965.
- 60) Reckenzaum, G. : Ein Beitrag zum Harnblasendivertikelkarzinom. Z. Urol., **51** : 298-304, 1958.

(1971年12月14日特別掲載受付)